

# quotidiano**sanità**.it

Venerdì 29 DICEMBRE 2023

## Manovra. Via libera dalla Camera. Il provvedimento è legge. Il Fsn cresce di 3 mld. Risorse per nuovi contratti e abbattimento liste d'attesa. Ma anche taglio alle pensioni di medici e infermieri. Ecco tutte le misure per la sanità

**Previsto un incremento del Fondo sanitario nazionale di 3 miliardi per l'anno 2024, 4 miliardi per l'anno 2025 e 4,2 miliardi a decorrere dall'anno 2026. Il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti viene rideterminato nella misura dell'8,5 per cento a decorrere dall'anno 2024, mentre il tetto della spesa farmaceutica convenzionata è rideterminato nel valore del 6,8 per cento. Tagliata aliquota di indennità di specificità per i sanitari e alcune categorie del pubblico dal calcolo dei contributi versati dal 1981 al 1996. [IL TESTO](#)**

L'aula di Montecitorio ha approvato la manovra nel testo già licenziato nei giorni scorsi dal Senato. Il provvedimento ora è legge. Per la sanità previsto un incremento del Fondo sanitario nazionale di 3 miliardi per l'anno 2024, 4 miliardi per l'anno 2025 e 4,2 miliardi a decorrere dall'anno 2026. Queste risorse aggiuntive serviranno, tra le altre cose, a garantire il rinnovo dei contratti, le nuove misure previste per la farmaceutica, il potenziamento della spesa territoriale, così come l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza. Uno dei cardini riguarda poi l'abbattimento delle liste d'attesa con l'incremento delle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive per il comparto della sanità.

Il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti è rideterminato nella misura dell'8,5 per cento a decorrere dall'anno 2024. Conseguentemente il tetto della spesa farmaceutica convenzionata è rideterminato nel valore del 6,8 per cento a decorrere dal medesimo anno. Resta fermo il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali.

Cambia anche qualcosa in tema di remunerazione delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di Servizio sanitario nazionale. Una parte della quota fissa aggiuntiva sarà pari a euro 0,1 per ogni confezione di farmaco appartenente alle liste di trasparenza. Questa cifra si assesterà successivamente a euro 0,115 - come previsto dal testo precedente - a partire dal 1° gennaio 2025.

Si segnala poi il parziale dietrofront sul taglio dell'aliquota di indennità di specificità per i sanitari e alcune categorie del pubblico dal calcolo dei contributi versati dal 1981 al 1996, più favorevole rispetto agli altri dipendenti pubblici.

Vengono poi destinate più risorse per la lotta all'Alzheimer e alle demenze, così come il finanziamento per i test Next-generation sequencing per malattie rare e tumori. Nasce un fondo per sostenere le spese veterinarie dei proprietari di animali d'affezione e vengono introdotte nuove misure in favore del personale della Croce Rossa Italiana.

**Di seguito una sintesi di tutte le misure riguardanti la sanità, comma per comma.**

### **Comma 26 (Interventi per il personale della Croce Rossa italiana)**

Al personale della Croce Rossa italiana continua ad essere corrisposta la differenza tra il trattamento economico in godimento, limitatamente a quello fondamentale ed accessorio avente natura fissa e continuativa, e il trattamento del corrispondente personale civile della CRI come assegno ad personam rimborsabile con i successivi miglioramenti economici a qualsiasi titolo conseguiti.

Al personale civile e militare della CRI e quindi dell'Ente assunto da altre amministrazioni continua ad essere corrisposta, come assegno ad personam riassorbibile con i successivi miglioramenti economici a qualsiasi titolo conseguiti, la differenza tra il trattamento economico in godimento - limitatamente al trattamento fondamentale ed accessorio avente natura fissa e continuativa - e il trattamento del corrispondente personale dell'amministrazione ricevente.

### **Commi da 27 a 31 (Incremento delle risorse per la contrattazione collettiva del pubblico impiego per il triennio 2022-2024)**

Si incrementa, per il triennio 2022-2024, di 3 miliardi di euro di euro per il 2024 e di 5 miliardi di euro annui dal 2025 gli oneri a carico del bilancio dello Stato per la contrattazione collettiva nazionale del pubblico impiego e per i miglioramenti economici per il personale statale in regime di diritto pubblico. Le disposizioni si applicano anche al personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale. Per il Servizio sanitario nazionale gli oneri comprendono anche i riconoscimenti finalizzati a valorizzare la specificità medico-veterinaria e dell'altro personale secondo specifiche indicazioni da individuarsi nell'atto di indirizzo di cui all'articolo 47, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

### **Comma 44 (Imposta sul consumo dei manufatti in plastica con singolo impiego e incentivi per le aziende produttrici manufatti in plastica biodegradabile e compostabile)**

Si posticipa al 1° luglio 2024 la decorrenza dell'efficacia della c.d. *plastic tax* e della c.d. *sugar tax* istituite dalla legge di bilancio 2020.

### **Comma 45 (Innalzamento dell'aliquota Iva per prodotti per l'igiene femminile, e alcuni prodotti per la prima infanzia)**

Si riporta al 10% l'Iva relativa a prodotti assorbenti, tamponi e coppette mestruali nonché ad alcuni prodotti per la prima infanzia (latte e preparazioni alimentari per lattanti) e ai pannolini per bambini che era stata precedentemente ridotta al 5 per cento. **Ripristina**

**inoltre l'aliquota ordinaria per i seggiolini per bambini** da installare negli autoveicoli, che era stata anch'essa precedentemente fissata al 5 per cento dalla legge di bilancio per il 2023.

#### **Comma 48 (Modifica accise tabacchi)**

Il comma rimodula, innalzandoli, taluni valori previsti per le accise, gli oneri fiscali e l'aliquota di un'imposta di consumo previsti per alcuni prodotti di tabacco nonché per prodotti succedanei dei prodotti da fumo. Si tratta in particolare dei seguenti oneri:

- gli importi previsti per calcolo dell'accisa applicabile ai tabacchi lavorati
- **l'importo dell'accisa minima del tabacco trinciato** usato per arrotolare le sigarette;
- l'importo dell'onere fiscale minimo sulle sigarette;
- l'accisa gravante sui tabacchi da inalazione senza combustione;
- l'imposta di consumo per i prodotti da inalazione senza combustione costituiti da sostanze liquide, contenenti o meno nicotina.

#### **Commi da 157 a 161 (Disposizioni in materia di adeguamento delle aliquote di rendimento delle gestioni previdenziali)**

Con un emendamento approvato commissione Bilancio vengono cancellati i tagli alle pensioni di vecchiaia di medici, operatori sanitari, dipendenti degli enti locali, ufficiali giudiziari e insegnanti, mentre - ad esclusione del settore della sanità - vengono confermati i tagli a quelle anticipate così come previsto nel ddl bilancio. Nel settore della sanità, invece, la decurtazione sarà più soft e diminuirà man mano che si ritarderà l'anticipo del pensionamento.

In base all'emendamento, le decurtazioni "ai soggetti che maturano i requisiti per il pensionamento entro il 31 dicembre 2023 e nei casi di cessazione dal servizio per raggiungimento dei limiti di età o di servizio". L'accesso alla pensione anticipata "è consentito se risulta maturata un'anzianità contributiva di 42 anni e 10 mesi per gli uomini e 41 anni e 10 mesi per le donne. Il trattamento pensionistico decorre trascorsi 3 mesi dalla data di maturazione dei requisiti contributivi". Per questo al personale sanitario sarà consentito restare in servizio oltre il quarantesimo anno di servizio ma non oltre i 70 anni.

Per quanto riguarda medici, infermieri, dipendenti enti locali, insegnanti d'asilo e ufficiali "il trattamento pensionistico decorre trascorsi 3 mesi dalla data di maturazione dei requisiti se sono maturati entro il 31 dicembre 2024, 4 mesi se sono maturati entro il 31 dicembre 2025, 5 entro il 31 dicembre 2026, 7 mesi entro il 31 dicembre 2027 e 9 mesi entro il 31 dicembre 2028.

Per i medici e le altre categorie di dipendenti pubblici già citate, la riduzione del trattamento pensionistico è "ridotta in misura pari a un trentaseiesimo per ogni mese di posticipo dell'accesso al pensionamento rispetto alla prima decorrenza utile per gli iscritti alla cassa per la pensione dei sanitari e per quelli alla cassa per le pensioni dei dipendenti degli enti locali che cessano l'ultimo rapporto di lavoro da infermieri". Questo per assicurare "un efficace assolvimento dei compiti primari di tutela della salute e di garantire l'erogazione dei livelli assistenziali di assistenza".

#### **Commi 177 e 178 (Incremento della misura di supporto per le rette relative alla frequenza di asili nido)**

Si prevede, **per una specifica fattispecie, un incremento del buono per il pagamento di rette relative alla frequenza di asili nido, pubblici e privati, e per forme di supporto domiciliare per bambini aventi meno di tre anni di età e affetti da gravi patologie croniche**; l'incremento concerne i nuclei familiari in relazione a un figlio (o a più figli), nato dopo il 1° gennaio 2024, a condizione che nel nucleo sia presente almeno un altro figlio, di età inferiore a dieci anni, e che il medesimo nucleo abbia un valore di Isee non superiore a 40.000 euro; la misura dell'incremento (che è definita in forma di elevamento a 2.100 euro annui di un precedente incremento) è pari a 600 euro annui per i nuclei familiari con un valore di Isee non superiore a 25.000 euro e a 1.100 euro annui per i nuclei familiari con un valore di Isee superiore a 25.000 euro e pari o inferiore a 40.000 euro, con una conseguente misura complessiva del buono pari a 3.600 euro annui.

#### **Comma 179 (Misure in materia di congedi parentali)**

Si dispone, per i genitori che fruiscono alternativamente del congedo parentale, in aggiunta all'attuale previsione di una indennità pari dell'80 per cento della retribuzione per un mese entro il sesto anno di vita del bambino, il riconoscimento di un'indennità pari al 60 per cento (in luogo dell'attuale 30 per cento) per un mese ulteriore al primo.

Per il solo anno 2024 la misura dell'indennità riconosciuta per il mese ulteriore al primo è pari all'80 per cento della retribuzione, invece che al 60 per cento. Si specifica, infine, che tale disposizione si applica con riferimento ai lavoratori che terminano, dopo il 31 dicembre 2023, il periodo di congedo di maternità o, in alternativa, di paternità.

#### **Comma 186 (Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga)**

Si istituisce, all'interno dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze e per il successivo trasferimento al bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei ministri, **il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga**, con una dotazione di **5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2024-2026**. L'importo suddetto è comprensivo delle risorse per il finanziamento dei progetti per la prevenzione e il recupero dalle tossicodipendenze.

#### **Commi da 187 a 194 (Stanziamiento per il reddito di libertà per le donne vittime di violenza)**

Al fine di incrementare la misura del reddito di libertà per garantire l'effettiva indipendenza economica e l'emancipazione delle donne vittime di violenza in condizione di povertà, il Fondo viene incrementato, di 10 milioni di euro per ciascuno degli anni 2024, 2025 e 2026 e di 6 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027. Si prevede che tali risorse vengano ripartite tra le regioni con uno o più decreti dell'Autorità politica delegata per le pari opportunità, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza unificata Stato-Regioni.

Per l'**implementazione dei centri per il recupero degli uomini autori di violenza** il Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità è incrementato di 4 milioni di euro per ciascuno degli anni 2024, 2025 e 2026.

Al fine di assicurare un'adeguata attuazione del **Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2021-2023** e del correlato Piano operativo, nell'ambito del rafforzamento della rete dei servizi pubblici e privati attraverso interventi di prevenzione, assistenza, sostegno e accompagnamento delle donne vittime di violenza, il Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità è incrementato di 5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2024, 2025 e 2026. Le predette risorse sono destinate, nel limite di spesa autorizzato, alla **realizzazione di centri antiviolenza**.

Al fine di rafforzare la **prevenzione della violenza nei confronti delle donne e della violenza domestica**, al fine di rendere le iniziative formative a carattere continuo e permanente, il Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità è incrementato di euro 3 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2024.

Al fine di realizzare e acquistare immobili da adibire a case rifugio nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze è istituito un fondo, da trasferire al bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei ministri, denominato "**Fondo per la creazione di case rifugio per donne vittime di violenza**", con una dotazione di 20 milioni di euro per ciascuno degli anni 2024, 2025 e 2026.

#### **Commi da 207 a 209 (Fondo per il sostegno ai proprietari di animali d'affezione)**

Presso il Ministero della Salute viene istituito un Fondo destinato a sostenere i proprietari di animali d'affezione nel pagamento delle visite veterinarie, operazioni chirurgiche veterinarie e nell'acquisto di farmaci veterinari. A tal fine viene previsto uno stanziamento di 250 mila euro per ciascun degli anni 2024, 2025 e 2026. Potranno accedere a questo fondo i proprietari di animali d'affezione con un Isee inferiore a 16.215 euro e un'età superiore ai 65 anni

#### **Commi 210 e 211 (Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità e Fondo per la copertura finanziaria di interventi legislativi in materia di disabilità)**

Si istituisce, all'interno dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze e per il successivo trasferimento al bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei ministri, **il Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità**, con una dotazione di **552.177.454 per l'anno 2024 e di euro 231.807.485 annui a decorrere dall'anno 2025**.

#### **Comma 217 (Rifinanziamento del Servizio sanitario nazionale)**

Al fine di assicurare un'efficiente programmazione delle politiche per l'inclusione, l'accessibilità e il sostegno a favore delle persone con disabilità, a decorrere dal 1° gennaio 2024 è istituito nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, per il successivo trasferimento al bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei ministri, **il Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità con una dotazione di euro 231.807.485 euro annui a decorrere dall'anno 2024**.

#### **Commi da 218 a 222 (Incremento della tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive)**

Al fine di fronteggiare la carenza di personale sanitario nelle aziende e negli enti del Servizio sanitario nazionale, di ridurre le liste di attesa ed il ricorso alle esternalizzazioni, si **estende fino al 31 dicembre 2026** la facoltà di ricorrere **agli incrementi delle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive del personale medico** - di cui alla contrattazione collettiva nazionale dell'Area sanità - prevista, per l'anno 2023, dall'articolo 11, comma 1, del D.L. n. 34/2023 (pari a 100 euro lordi onnicomprensivi), disponendo, contestualmente, che tale incremento riguardi, **dal 2024 al 2026, tutte** le prestazioni aggiuntive svolte. Vengono poi espressamente fatte salve le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive riguardanti il volume di prestazioni erogabili, l'orario massimo di lavoro ed i prescritti riposi (**comma 1**).

Per le stesse finalità è prevista **l'applicazione fino al 31 dicembre 2026** delle disposizioni richiamate (art. 11, comma 1, del D.L. n. 34/2023) anche **alle prestazioni aggiuntive svolte** - ai sensi della contrattazione collettiva nazionale dell'Area sanità -, **dal personale sanitario** operante nelle citate aziende ed enti del Ssn, disponendosi, contestualmente, che tale incremento riguardi, **dal 2024 al 2026, tutte** le prestazioni aggiuntive svolte. Viene poi stabilito che l'aumento della tariffa possa arrivare fino a **60 euro lordi onnicomprensivi** (invece dei 50 previsti dal richiamato art. 11 del D.L. n. 34/2023), al netto degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione.

Anche in tal caso vengono poi espressamente fatte salve le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive riguardanti il volume di prestazioni erogabili, l'orario massimo di lavoro ed i prescritti riposi.

Per le finalità sopra indicate è autorizzata, per ciascuno degli anni **2024, 2025 e 2026** la spesa di **200 milioni di euro per il personale medico** e di **80 milioni di euro per il personale sanitario** del comparto. Al relativo finanziamento accedono tutte le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente.

Viene poi previsto che, in coerenza con le disposizioni di cui all'articolo 15-*quattordices* del D.Lgs. n. 502/1992 - istitutive dell'Osservatorio per l'attività libero-professionale -, nonché del Piano nazionale per il governo delle liste di attesa, di cui all'Intesa sancita nella Conferenza Stato-Regioni del 21 febbraio 2019, relativa al blocco dell'attività *intramoenia* in caso di superamento del rapporto tra attività libero professionali ed attività istituzionali, l'Organismo paritetico regionale, istituito a seguito dell'adozione del citato Piano, presenta al Comitato Lea una relazione semestrale sullo svolgimento dell'attività *intramoenia*, da prendere in considerazione per la valutazione degli adempimenti relativi alle liste di attesa.

#### **Comma 233 (Rideterminazione dei tetti della spesa farmaceutica)**

Qui si interviene, innanzitutto, sul **tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti**, il quale è rideterminato nella misura dell'8,5 per cento a decorrere dall'anno 2024 (+0,2 % rispetto alla disciplina vigente). In secondo luogo, ridetermina il **tetto della spesa farmaceutica convenzionata** nel valore del 6,8 per cento a decorrere dal medesimo anno (-0,2% rispetto alla disciplina vigente). Infine, conferma espressamente il valore percentuale del **tetto per acquisti diretti di gas medicinali** già previsto dalla normativa vigente, pari allo 0,2 per cento.

#### **Commi da 224 a 231 (Modifiche alle modalità di distribuzione dei medicinali)**

Si prevede che, al fine espresso di favorire gli assistiti nell'accesso al farmaco in termini di prossimità, entro e non oltre il 30 marzo 2024 e, successivamente, con cadenza annuale, l'Agenzia italiana del farmaco provveda ad un **aggiornamento del prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (Pht)**, individuando l'elenco vincolante di medicinali che per le loro caratteristiche farmacologiche possono transitare dal regime di classificazione A-PHT alla classe A(, nonché l'elenco vincolante dei medicinali del PHT non coperti da brevetto che possono essere assegnati alla distribuzione in regime convenzionale attraverso le farmacie aperte al pubblico. La misura è volta a incrementare i livelli di assistenza di prossimità, consentendo alla farmacie convenzionate col Servizio sanitario nazionale di dispensare farmaci ad oggi reperibili solo presso le farmacie ospedaliere, al primario scopo di favorire la dispensazione capillare del farmaco a favore della collettività attraverso la rete delle farmacie di comunità.

Si stabilisce che, a decorrere dal 1° marzo 2024, il sistema di remunerazione delle farmacie per il **rimborso dei farmaci erogati in regime di Servizio sanitario nazionale** è sostituito da una quota variabile e da quote fisse. Dette quote sono così determinate: **a)** una quota percentuale del 6% rapportata al prezzo al pubblico al netto dell'IVA per ogni confezione di farmaco (quota variabile); **b)** una quota fissa pari a euro 0,55 per ogni confezione di farmaco con prezzo al pubblico non superiore a 4,00 euro; **c)** una quota fissa pari a euro 1,66 per ogni confezione di farmaco con prezzo al pubblico compreso tra euro 4,01 e euro 11,00; **d)** una quota fissa pari a euro 2,50 per ogni confezione di farmaco con prezzo al pubblico superiore a euro 11,00; **e)** una quota fissa aggiuntiva pari a euro 0,1 per ogni confezione di farmaco appartenente alle liste di trasparenza. Quest'ultima quota è, dal successivo **comma 3**, rideterminata in euro 0,115 a decorrere dal 1° gennaio 2025.

Al fine espresso di confermare e rafforzare la capillarità della rete delle farmacie sul territorio nazionale, sono, inoltre, riconosciute **ulteriori quote fisse**: **a)** una quota fissa aggiuntiva pari a euro 1,20 per ogni farmaco erogato dalle farmacie con fatturato Ssn al netto dell'Iva non superiore a euro 150.000,00; **b)** una quota fissa aggiuntiva pari a euro 0,58 per ogni farmaco erogato dalle farmacie - ad esclusione di quelle rurali sussidiate - con fatturato Ssn al netto dell'Iva non superiore a euro 300.000,00; **c)** una quota fissa aggiuntiva pari a euro 0,62 per ogni farmaco erogato dalle farmacie rurali sussidiate, con fatturato Ssn al netto dell'Iva non superiore a euro 450.000,00.

Si intende così valorizzare il servizio reso dalle farmacie a più basso fatturato - soprattutto ubicate nei piccoli centri urbani dove è preponderante la dispensazione di farmaci Ssn - che, nel corso degli ultimi anni, anche in ragione del calo della spesa convenzionata, sono state maggiormente esposte al rischio di chiusura.

Si stabilisce che, a decorrere dal 1° marzo 2024, **cessa l'applicazione di una serie di sconti**, ferme restando le quote di spettanza per le aziende farmaceutiche sul prezzo di vendita al pubblico dei farmaci essenziali, per malattie croniche ed equivalenti (con esclusione dei medicinali originariamente coperti da brevetto o che abbiano fruito di licenze derivanti da tale brevetto). La relazione tecnica quantifica in 77 milioni annui (53 per il 2024) l'onere derivante dal descritto nuovo sistema, coperto a valere sull'incremento del fabbisogno sanitario (art. 41).

Allo scopo espresso di operare periodicamente **la verifica di sostenibilità economica** delle previsioni di cui al presente articolo, demanda ad un decreto del Ministero della salute l'istituzione, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, di un apposito **tavolo tecnico** che, a far data dal 1° marzo 2024 e con cadenza annuale, dovrà monitorare l'andamento della spesa connessa all'espletamento del servizio di dispensazione dei farmaci Ssn da parte delle farmacie. Si prevede che al tavolo tecnico anzidetto partecipino rappresentanti del Ministero della salute, del Ministero dell'economia e delle finanze, dell'Agenzia italiana del farmaco, della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano e delle associazioni di categoria maggiormente rappresentative delle farmacie, senza diritto alla corresponsione di compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati.

In conseguenza delle innovazioni previste dai commi precedenti, si dispone **l'abrogazione, con decorrenza dal 1° marzo 2024, della disciplina in materia di remunerazione aggiuntiva delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di Servizio sanitario nazionale**, recata dai commi da 532 a 534 dell'articolo 1 della legge di bilancio 2023 (L. 197/2022), espressamente finalizzata a salvaguardare la rete di prossimità rappresentata dalle farmacie italiane.

Si prevede che, entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore del provvedimento in esame, il Ministero della salute, sentita l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), predisponga **linee guida** dirette a definire modalità e tempistiche per l'attuazione della disciplina in materia di **aggiornamento dei prontuari terapeutici regionali**, di cui al richiamato all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158.

#### **Comma 232 (Misure per l'abbattimento delle liste d'attesa)**

Si autorizzano Regioni e Province autonome a potersi avvalere fino al 31 dicembre 2024 delle misure previste dall'incremento tariffa oraria prestazioni aggiuntive personale medico e sanitario, potendo coinvolgere anche le strutture private accreditate in **deroga** alla normativa vigente sui **limiti dati dal tetto di spesa per gli acquisti di prestazioni sanitarie da privati**, come rideterminato dall'articolo 46, relativamente all'aggiornamento del tetto di spesa per tali acquisti, al fine di garantire l'attuazione dei Piani operativi per il recupero delle liste d'attesa.

Il limite di spesa previsto per l'attuazione delle misure è fissato ad una quota non superiore allo 0,4% del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2024. Impatto da 520 mln.

#### **Comma 233 (Aggiornamento del tetto di spesa per gli acquisti di prestazioni sanitarie da privati)**

Al fine di concorrere all'ordinata erogazione delle prestazioni assistenziali ricomprese nei Livelli essenziali di assistenza, il limite di spesa indicato dal decreto 95/2012 (acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera), è rideterminato nel valore della spesa consuntivata nell'anno 2011 incrementata di 1 punto percentuale per l'anno 2024, di 3 punti percentuali per l'anno 2025 e di 4 punti percentuali a decorrere dall'anno 2026, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del servizio sanitario regionale. Impatto da 360 milioni di euro.

#### **Comma 234 (Proroga del finanziamento delle quote premiali in sanità)**

Si prevede l'assegnazione in via transitoria, anche per l'anno 2024, delle **quote premiali** accantonate a valere sul **finanziamento del SSN a favore delle Regioni** che abbiano introdotto misure idonee a garantire l'equilibrio di bilancio, tenendo anche conto dei criteri di riequilibrio indicati dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome.

Limitatamente al 2024 viene inoltre disposto l'innalzamento di tale quota allo **0,5 per cento**.

#### **Comma 234 (Finanziamento per aggiornamento dei Lea)**

Per consentire l'aggiornamento dei Lea è **vincolata una quota pari a 50 milioni di euro per l'anno 2024** e una **quota pari a 200 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025**, a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato come rideterminato dall'articolo 42 [Rifinanziamento del Servizio sanitario nazionale].

**Comma 236 (Proroga di misure a favore dell'Ismett)**

La Regione Sicilia è autorizzata fino al **31 dicembre 2025** ad incrementare la valorizzazione tariffaria dell'attività sanitaria dell'Istituto mediterraneo per i trapianti e terapie ad alta specializzazione di Palermo.

**Commi da 237 a 241 (Disposizioni in materia di lavoratori frontalieri e contributo al Servizio sanitario nazionale)**

Si introduce una forma di **compartecipazione alla spesa sanitaria**; quest'ultima è posta a carico: dei residenti in Italia che lavorano e soggiornano in Svizzera e che utilizzano il Servizio sanitario nazionale; di alcune categorie di lavoratori frontalieri operanti in Svizzera; dei familiari a carico delle due predette tipologie di soggetti. Si prevede che le risorse derivanti dalla citata compartecipazione alla spesa sanitaria siano destinate al **sostegno del servizio sanitario delle aree di confine** e prioritariamente a **beneficio del personale medico e infermieristico**, con modalità da definirsi con decreto interministeriale.

Si recano modifiche alla disciplina in materia di assistenza sanitaria per gli stranieri, relative all'importo minimo del **contributo dovuto dallo straniero che opti per l'iscrizione al Ssn in luogo della stipula di polizza assicurativa** e all'importo minimo del **contributo dovuto dagli stranieri soggiornanti con permesso di soggiorno per motivi di studio e dagli stranieri regolarmente soggiornanti collocati alla pari, ai fini della loro iscrizione facoltativa al Ssn**. Viene inoltre introdotto un **sistema di adeguamento degli importi** dei contributi anzidetti e si precisa la **destinazione** di questi ultimi.

**Commi da 244 a 246 (Ulteriori misure in materia di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e dell'assistenza territoriale)**

Al fine di supportare ulteriormente l'implementazione degli standard organizzativi, quantitativi, qualitativi e tecnologici ulteriori rispetto a quelli previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) per il potenziamento dell'assistenza territoriale, con riferimento ai maggiori oneri per la spesa di personale dipendente, da reclutare anche in deroga ai vincoli in materia di spesa di personale previsti dalla legislazione vigente limitatamente alla spesa eccedente i predetti vincoli, e per quello convenzionato, la spesa massima autorizzata ai sensi dell'articolo 1, comma 274, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, è incrementata di 250 milioni di euro per l'anno 2025 e di 350 milioni di euro a decorrere dall'anno 2026 a valere sul finanziamento del Servizio sanitario nazionale. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, le somme di cui al primo periodo sono ripartite fra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, anche tenendo conto degli obiettivi previsti dal Pnrr.

Per garantire quanto previsto dalla legge 38/2010 in tema cure palliative e terapia del dolore, a decorrere **dal 2024**, l'importo è **incrementato di 10 milioni di euro annui**.

Una quota delle risorse incrementalmente di cui all'articolo 42 [Rifinanziamento Ssn], pari a **240 milioni di euro per l'anno 2025** e a **340 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026** è destinata all'incremento delle disponibilità per il perseguimento degli obiettivi sanitari di carattere prioritario e di rilievo nazionale, di cui all'articolo 1, commi 34 e 34-bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662.

**Comma 247 (Fondo per l'Alzheimer e le demenze)**

La dotazione del Fondo per l'Alzheimer e le demenze viene incrementata di 4,9 milioni per il 2024 e di 15 milioni per ciascuno degli anni 2025 e 2026.

**Commi 306 e 307 (Investimenti dell'Inail in edilizia sanitaria)**

Si prevede **una specifica procedura per gli investimenti immobiliari dell'Inail destinati all'ammodernamento delle strutture sanitarie e all'ampliamento della rete sanitaria territoriale**. Si prevede che le iniziative di investimento per la realizzazione o l'acquisto di immobili destinati a tali finalità siano individuate con decreto ministeriale annuo, su proposta delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano.

**Commi 362 e 363 (Contributo in favore dell'Istituto nazionale per la promozione della salute in favore delle popolazioni migranti)**

Si autorizza la corresponsione di un contributo di **1 milione di euro**, a decorrere dall'anno 2024, in favore dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (Inmp), a valere sul Fondo sanitario nazionale, al fine di potenziare l'attività di prevenzione e assistenza sanitaria e sociosanitaria in favore dei soggetti che versano in condizioni di vulnerabilità sociale ed economica.

Il contributo viene destinato, tra l'altro, alle iniziative finalizzate dall'Inmp alla promozione delle conoscenze e delle competenze del personale sanitario e socio-sanitario del Ssn, dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta sulle tematiche preventive e assistenziali relative alla salute dei migranti e dei rifugiati in collaborazione con l'Organizzazione mondiale della sanità.

Il comma 3, con una modifica all'articolo 12-bis, comma 6, primo periodo del D.Lgs. n. 502/1992, inserisce l'Inmp tra i soggetti deputati a svolgere le attività di ricerca corrente e finalizzata.

**Comma 446 (Attuazione dell'accordo con la Regione siciliana)**

In attuazione dell'accordo con il Governo del 16 ottobre 2023, si determinano gli importi da attribuire alla Regione siciliana, **a decorrere dal 2024**, quale **concorso dello Stato** all'onere assunto dalla Regione stessa in relazione all'aumento del **finanziamento regionale alla spesa sanitaria** nel proprio territorio. Il contributo è determinato in importi progressivi, dai 350 milioni di euro per il 2024 ai 630 milioni annui a decorrere dal 2030.

**Commi da 455 a 463 (Ripiano disavanzo regioni a statuto ordinario)**

Nelle more dell'individuazione dei Lep e dell'attuazione del federalismo regionale, alle regioni a statuto ordinario che presentano un disavanzo di amministrazione pro capite al 31 dicembre 2021, al netto del debito autorizzato e non contratto, superiore a euro 1.500 è riconosciuto per gli anni 2024-2033 un **contributo annuo di euro 20 milioni**, da ripartire, in proporzione all'onere connesso al ripiano annuale del disavanzo e alle quote di ammortamento dei debiti finanziari al 31 dicembre 2021, al netto della quota capitale delle anticipazioni di liquidità, sulla base di specifica attestazione da parte di ciascun ente beneficiario, a firma del legale rappresentante dell'ente.

Il contributo è ripartito, con decreto del **Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro il 31 marzo 2024**. Ai fini del calcolo del disavanzo pro capite, si fa riferimento al disavanzo di amministrazione risultante dai rendiconti 2021, inviati alla banca dati delle

amministrazioni pubbliche (Bdap) entro il 15 ottobre 2023, anche su dati di preconsuntivo. I contributi sono prioritariamente vincolati al ripiano della quota annuale del disavanzo e, per la quota residuale, alle spese riguardanti le rate annuali di ammortamento dei debiti finanziari.

L'erogazione del contributo è subordinata alla sottoscrizione, entro il 15 febbraio 2024, di un accordo per il ripiano del disavanzo tra il Presidente del Consiglio dei ministri o un suo delegato e il Presidente della Regione, in cui la Regione si impegna per tutto il periodo in cui risulta beneficiario del contributo ad assicurare, per ciascun anno o con altra cadenza da individuare nel predetto accordo, risorse proprie pari ad almeno la metà del contributo annuo, da destinare al ripiano del disavanzo e al rimborso dei debiti finanziari, attraverso parte o tutte le seguenti misure da adottare per il perimetro non sanitario del bilancio, da individuare per ciascuna Regione nell'ambito del predetto accordo.

#### **Comma 464 (Risorse per investimenti Regioni a statuto ordinario)**

Al fine di favorire gli investimenti sono assegnati alle regioni a statuto ordinario contributi per investimenti diretti nel limite complessivo di 50 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2024 al 2028. Le regioni a statuto ordinario utilizzano i contributi per la realizzazione di una o più opere pubbliche per la messa in sicurezza degli edifici e del territorio, per interventi di viabilità e per la messa in sicurezza e lo sviluppo di sistemi di trasporto pubblico, anche con la finalità di ridurre l'inquinamento ambientale, per la rigenerazione urbana e la riconversione energetica verso fonti rinnovabili.

#### **Commi da 556 a 558 (Fondo per i test di Next-Generation Sequencing per la diagnosi delle malattie rare)**

Viene istituito presso il Ministero della Salute un **Fondo per i test Next-Generation Sequencing** con una dotazione di 1 milione di euro per il 2024 per il potenziamento dei test di profilazione genomica come indagine di prima scelta o approfondimento diagnostico nelle **malattie rare** per le quali sono riconosciute evidenza e appropriatezza, o nei casi sospetti di malattia rara non identificata.

Nelle more dell'aggiornamento dei Lea, per consentire il potenziamento e l'accesso dei test **Next-Generation Sequencing di profilazione genomica dei tumori** per i quali sono disponibili farmaci prescrittibili con significativi livelli di evidenza e appropriatezza, il Fondo istituito con la manovra 2022 viene rifinanziato con 1 milione di euro.

*Giovanni Rodriquez*